DE TYPHO ABDOMINALI.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITERARIA
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE V. MENS. MAJI A. MDCCCXXXVII.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

JOANNES GUILELMUS ESPEUT.
MARCHICUS

OPPONENTIBUS:
R. GEISLER, MED. ET CHIR. DD.
F. LOEFFLER, MED. ET CHIR. DD.
W. KUHN, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI,
TYPIS FRIEDLAENDERIANIS.

VIRO

DOCTISSIMO

H. Kunzmann,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, MEDICO PRACTICO, REGI A CONSILIIS INTIMIS, PRINCIPUM GUILELMI ET CAROLI UXORUM AUGUSTISSIMARUM ARCHIATRO, ORDINIS REGII DE AQUILA RUBRA EQUITI ETC.

SUMME DE SE MERITO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

PROEMIUM.

Cum veteres pathologi, ad bene ordinatum systema construendum evidentia potissimum respicerent phaenomena, et hinc morbi indolem conjectarent, fieri non potuit, quin sectis cadaveribus omnino alias morbi sequelas invenirent, quam pro imagine morbi ficta, ex spectasset, procreatas scilicet actione vitali, imo vero saepenumero erat aucta.

Quos in crrores cum saepius incidissent, sensim magis magisque intellexerunt, cum multo majore fructu eligi viam contrariam, si nempe sectionibus saepe et accurate institutis, clariorem notionem effectus variorum morborum sibi comparent, ex his morbosas actiones vitales conjectarent, et tum demum varia symptomata, in decursu morbi observata, ad unam velut imaginem componerent, et conferrent, qua ratione signa pathognomonica eruerent et rationales, morbi naturae respondentes, medendi indicationes sisterent.

Hoc est studium anatomiae novissimis temporibus diligentissime excultae, cujus accuratae perscrutationes tantam pathologiae affuderunt lucem, ut notitiis inde collatis non solum sanum medicinae systema constitutum sit, verum etiam morborum curatio maxime et pro-

fecerit et profectura sit. Cujus rei clarissimum exemplum praebet, doctrina de febribus sic dictis nervosis.

Cum enim ante haud longum tempus tantum abesset, ut rationali modo febres juxta organorum systemata primitus affecta dividerent, ut omnes febres, in quibus systema nervorum per sympathiam afficiebatur, nervosae vocarentur, vel febres asthenicae et nervosae eaedem putarentur, nunc paucos adhuc iveniri existimo medicos, qui, principio ex perscrutationibus anatomiae pathologicae constituto, non consentiant, febrem nervosam idiopatcicam minimum esse morbum rarissimum et plerumque inflammationem ulcerosam tunicae villosae intestinorum morbum esse primarium, qui illa febris nervosae symptomata efficiat. Veteres medici in quavis febre asthenica aut nervosa statim ad fortissima incitamenta, velut unica auxilia, confugerunt, et exitum plerumque lethalem ex ipsius morbi malignitate explicarunt, nunc autem haud raro ille populi et medicorum terror, curatione plane contraria, scilicet antiphlogistica, multo mitior leviorque apparet, ita ut tiro arti suae fidem habeat, si in tanta medicamentorum copia non semper a natura se destitui aut eludi intelligit.

Jam antiquissimis temporibus a medicis graecis, romanis, arabicis, praesertim ab Hippocrate, Celso, Galeno et Avicenna, ulcera intestinorum commemorantur, quae in diversis intestinorum locis existere dicunt, ita ut veteres illos medicos per autopsiam ulcera illa cognovisse credas. Cum autem illis temporibus cadavera aut non secarentur, aut tantum rarissime et furtim quasi, viri iili e faecibus ulcera talia statuisse et sedem e dolore potissimum conjectasse videntur. Quae opinio viguit usque ad Sydenhamum et Willisium, qui talia ulcera adesse negabant, et hanc sententiam fere obli-

vioni tradebant, quamquam viri anatomiae peritissimi, ut Fontanus, Bonnetus, nuper Magendie alique talia ulcera adesse probarunt. Etsi Roederer, Wachler, et Sarcone essentialem nexum inter mutationes quasdam exanthematicas in tunica mucosa intestinorum et febrem sic dictam pituitosam demonstraverant, et Louis quoque in epidemia typhosa tunc vigente in tunica intestinorum mucosa ulcerationes invenit, ne hoc quidem lucem affudit nosologiae typhi sic dicti abdominalis. Hic morbus febris nervosa vocabatur, cum nervi primitus affecti putarentur, unde nomen exstitit typhi gaugliaris, quod Autenriethius in terminologiam medicam introduxit. Cum autem Broussais gastroënteritidem omnium morborum basin statuisset, iterum medici ad accuratiorem intestinorum perscrutationem compulsi sunt; haec enim externae quidem saepe integra videri, demonstravit Broussais, dum superficies interna magis minusve ulcerata, aphthosa, aut fere gangraenosa inveniatur. Primus autem nosologiam typhi abdominalis illustravit Pommer, qui, saepe instituta cadaverum sectione, in typho sic dicto sporadico semper exanthematicam aliquam mutationem excrescentiarum papillarium in tractu intestinali adesse docuit. Hoc modo igitur primum fundamentum theoriae typhi abdominalis constitutum est, quod sensim studiis ingeniosissimorum virorum, ut Schoenlein, Bischoff, Louis, Chomel, maxime confirmatum, et sectionibus a clarissimis anatomieis institutis magis magisque stabilitum est. Jmprimis autem Cruveilhier optime de hujus morbi theoria meruit, qui in anatomia sua pathologica excrescentias illas in tunica mucosa intestinorum distinxit, quamvis perperam varia evolutionis stadia peculiares species esse putaret.

Quibus disquisitionibus pathologico anatomicis na-

tura et indoles typhi abdominalis accuratius explicata, opinio illa, systema nervorum primitus esse affectum, prorsus refutata, causa proxima in inflammatione venosa tunicae villosae tractus intestinalis collocata, et diagnosis typhi abdominalis et febris nervosae idiopathicae confirmata est. Alii autem auctores inflammationem non morbi causam, sed, ut in aliis morbis exanthematicis, effectum esse et tunicam mucosam irritatione exanthematica corripi contendunt. Sedes illius efflorescentiae, quaeque illam sequitur ulceratio, et efficacia in nutricionem, intimum alentes commercium cum nervorum systemate non solum abdominis, sed etiam cum veris nervorum actionibus, certam illam hujus febris indolem constituunt. Oritur morbus febrilis cum symptomalibus febris nervosae, et plurimis in casibus sine ulla sensorii irritatione, in rarissimis cum primaria, in nonnullis cum sympathica apparet, semper autem morbus stipatur affectione nervorum systematis reproductivi.

AETIOLOGIA.

Ut in plerisque morbis internis, ita hic quoque causa efficiens maxima adhuc caligine obfuscatur. Pauci tantum medici, ut Bretonneau, contagium defendunt, sed res non liquet, cum in utramque partem possit disputari. Jn eo autum omnes consentiunt auctores, ut Chomel, Louis, Petit, typhum abdominalem ordinis inferioris homines maxime adoriri, et quidem mediae potissimum aetatis, minus senes, saepius autem, quam exspectaveris, infantes. Jn his autem

causae imprimis in prava dieta et victus ratione ponendae sunt, quae facillime tam tenera aetate laedi potest, quod praesertim fit, si demto matris lacte, infans arte nutritur, alimentisque non satis eupeptis pascitur. Plurimum quoque obesse dicitur, si infanti a matre aut nutrice catameniis fluentibus mammae praebentur, et Morton longiorem lactationem facile affectionem inflammatoriam intestinorum provocare posse, censet. Sexus nullum discrimen sistere videtur, nonnulli plures obire viros, quam mulieres, existimant, etsi his catamenia, graviditas et puerperium majorem inferunt dispositionem. Huic autem sententiae contrariae sunt observationes Chomelii Tennellé, Louis, qui in epidemia anno MDCCCXXIX Parisiis grassante nullum afferunt casum, quo hic morbus in puerperio exstiterit; in hac potius vitae muliebris periodo peritonaei florent morbi. Gravem causam disponentem Petit recens in urbe majore exhibere putat domicilium; quod quanquam perpetuum non est, tamen morbum ceteris paribus raro tantum homines corripere constat, qui diutius in urbe aliqua commorati aut indigenae sunt, id quod praesertim de junioribus valet. Eodem modo nimium otium aut nimii animi labores cum assiduis vigiliis venositatem, itaque dispositionem ad morbum augent. Antea omnes consentiebant, typhum abdominalem sporadicum apparere, recentiores vero observationes hanc sententiam refutarunt et morbum saepe epidemias late diffusas constituere demonstraverunt.

SYMPTOMATOLOGIA.

Quanquam febris non semper certa distincta praebet stadia, et quanquam non semper eadem sympto-

mata animadvertuntur, cum modo prodromi antecedant modo subito et inopinato optime valentes homines corripiantur, tamen stadia discreta sunt. Prodromi si adsunt, saepissime laesa nutritionis functione se manifestant; aegrotus per plures hebdomades, aut tantum per aliquot dies, notabilem virium diminutionem et maciem patitur, facile fatigatur, omnes sensus acumen et vigorem perdiderunt, aeger inquietus fit, seque gravi morbo correptum iri sentit. Appetitus deficit, fit vapidum, sape exoritur diarrhoea quae autem mox desinit, et post initia demum morbi revertitur; saepe nausea et vomitus adest; urina fit turbida, jumentosa, vultus aegri tristitiam et moestitiam prodit omniumque laborum exstat taedium. Quod si nulli praecedunt prodromi, morbus plerumque vehentissimis exoritur symptomatibus, et quidem saepissime gravi cephalalgia, quae mane surgentem aegrotum corripit. Jnterdum, sed rarius, diarrhoea adest, saepe vehementi horrore incipit febris et inter ambulandum aegrotus titubat. Sic igitur appropinquat.

STADIUM PRIMUM.

Jn omnibus fere casibus hoc stadium incipit vehementi capitis dolore et magna virium prostratione; accedunt stupor, diarrhoea et meteorissmus cum aucta sensibilate abdominis, praesertim in regione iliaca dextra. Ex aegroti responsis et vultu mentem quidem graviter affectam, attamen in hoc periodo plerumque satis liberam esse intelligis, etenim nunquam fere observantur deliria, etsi continens agrypnia raro tantum

somno interrumpitur, qui per breve tantum tempus tenet graviaque phantasmata secum fert quae aeger memoria tenere cumque veris confundere videtur. Lingua humida est, sed valde oblecta, quod tegumentum plerumque magis versus centrum sese contrahit ubi sulco profundo dividitur, margines linguae rubri sunt; sapor fit vapidus, humiditas oris aliquantulum minuitur et sub finem hujus stadii magis magisque cedit. Oriuntur dolores laryngis et dysphagia; si morbus in superiore tubi intestinalis parte sedem habet, nausea et vomitus observantur, sitis magna est et aegrotus imprimis potus acidulos et aquam frigidam appetit. Abdomen initio molle, affirmante aegroto non dolet, si autem accuratius perscrutaris, jam in hac periodo modo hic modo illic auctam invenis sensibilitatem. Plerumque meteorismus adest, etsi minori gradu et percussione tantum demonstratur, pressione manus borborygmi oriuntur, saepissime quidem in regione iliaca dextra, et inter umbilicium arcumque pubis. Rarius praecordia inflantur et subpressione dolent; aucta parietum abdominis temperies non animadvertitur, alvus in casibus rarissimis obstructa, in nonnullis, imo in plerisque diarrhoea cum multis borborygmis adest. Urina rara secernitur, saturior est quam statu normali et semper aliquid turbidi habet. Secretio cutis vario modo alienata est, in plethoricis plerumque hominibus cutis ardet, et secretio supressa est, in aliis modici, in aliis porro sat profusi sudores oriuntur, et quidem magis in superioribus corporis partibus, quam in inferioribus. Pulsus raro valde frequens est et vix octoginta ictus excedit, raro nimis plenus et durus, saepissime tantum praebet regularitatem, ut normalem dicas; tantum in maxime plethoricis hominibus magnus plenus et frequens est, et his

etiam carotides valde pulsant; in hac periodo epistaxis adest. Jn multis casibus ineunte morbo rhonchus sibilans in utroque pectoris latere percipitur, qui in inferioribus partibus clarius auditur quam in superioribus et saepe totum pectus occupat. Tussis rara est, ergo sputa quoque rara, pellucida, tenacia.

STADIUM SECUNDUM.

Jn casibus levioribus symptomata non multum differunt e signis primi stadii, imo in gravioribus symptomata tantum paulatim exacerbantur, ita ut transitus non certo designetur. Vires aegroti paulatim magis magisque prosternuntur, ita ut vix corpus movere possit, quietus in dorso jaceat et plerumque in hunc situm recidat, si in alium rèdigere eum conaris. Non raro magna debilitas musculorum et pharyngis et organorum excretioni addictorum exstat, quo fit ut saepissime sedes involuntariae et insciae oriantur, interdum aegrotus id quidem sentit, sed retinendi vis deest interdum urinae retentio intrat, ad quam medicus imprimis animum advertere debet, necesse enim est, urinam emittit, simulac repleta vesica tactu percipi potest. Si virium prostratio ad majorem gradum evehitur, subsultus teudinum in brachiis et pedibus, motus convulsivi musculorum nasi et labii superioris et carphologia observantur. Cerebri functiones graviter laborant et aeger in magnam incidit somnolentiam, ex qua difficulter et per pauca tantum temporis momenta excitari potest, stupor perfectus adest, et coma somnoentum saepe per plurcs dies perseverat; quodsi autem

stupor semper augetur, si aegrotus prorsus excitari nequit et remedia validissima eum non suscitant imminentis mortis indicium est. Jnterdum etiam deliria, quin imo furibunda adsunt; reliqui quoque sensus laborant, sapor saepissime magnopere alienatus, oculi splendore privati sunt; pulsus frequentia in hoc stadio plerumque maxime augetur, ita ut centum et viginti ictus superet, fit parvus, debilis, tremulus interdum caprizans, intermittens. contra saepe ad quinquaginta ictus retardatur. Exacerbationes vespertinae, quae superioribus diebus luculenter observari poterant, jam obscuriores fiunt, calor cutis mordax, cutis ipsa aridior, sitis vehementior, totum cavum oris, labia et lingua arida et fusco, aut nigricante et splendente muco obtecta; lingua vaede intumescit, circa margines rubet et vix exseri potest; diarrhoea persistit, etiamsi rarior quam in primo stadio quin adeo haemorrhagiae intestinales incidere possunt, quae partim modicae partim tam vehementes sunt, ut mortem adducant· Meteorismus saepe vehementissimus fit, dolor abdominis plerumque in malignis casibus non adest, urina prorsus saturata, respiratio admodum impedita observatur, spiritus aeque ac universa cutis male olent. Jn hac periodo exanthema plurimis aegrotis supervenit, maculae exiguae, colore rosaceo tinctae, nascuntur, quae pressioni cedunt et parum tantum aut minime in cuti accumulatae, in abdomine dispersae, interdum in pectore, raro in cruribus et brachiis reperiuntur. Praeterea cutem ad ulcerationem maxime vergere, adnotandum est et interdum quidem in locis, ubi vix putes, ut in interno crurum latere; decubitus et oris linguaeque ulcera frequenter exoriuntur.

STADIUM TERTIUM.

Hocce in stadio morbus aut valetudine aut morte terminatur, ac in primo quidem casu symptomatum impetus minuitur, sopor abit in tranquillum somnum, ex qua aegrotus plane conscius expergiscitur, corporis motus expeditiores, interna oris superficies et lingua humidae redduntur, meteorismus minuitur, excrementa colore magis flavo et meliore consistentia praedita apparent, pulsus minus frequens et pleniusculus fit et si in secundo statio exilior fuit, magis magisque ad normalem numerum accedit, interdum sudor levis exoritur et cutis mollitie quadam impertitur, qua antea carebat, vultus aegroti magis compositus, quae sentiuntur, prompte exprimit. Raro morbus crisibus finitur, quae tamen in singularibus casibus provocantur, ita quidem, ut vehementi et insperato alvi fluxu statim levamen afferatur; interdum abscessus conflantur, quibus apertis morbus feliciter cedit; nonnulli sudorem et urinam criticam se observasse contendunt, et ille quidem calidus, super totum corpus diffusus, non nimis copiosus, nonnullas horas perdurabat, haecce aut copiosissima, aquosa, flavescens, et subturbida, aut parca, opaca, et sedimento instructa erat; imo gangraenam activam seu criticam alii observarunt, quae a passiva eo discrepat quod celeri determinatione ad finem perducitur. Plerumque morbus per lysin desinit semper autem tam tarde, ut saepenumero post plures demum dies morbum esse depulsum, certo intelligi queat. Pro certissimo convalescentiae signo ciborum appetentiae et faeces normales habendae sunt, at certi dies critici non potuerunt constitui. Convalescentia plerumque lentissime procedit, et convalescentiae a medico diligentissime prospi-

ciendum est. Aegrotus in dies vires augeri sentit, appetitu interdum acriori agitatur, qui nunquam persatiandus est, quia facile gastritis rursus provocatur. At convalescentia consecutivis malis saepe protrahitur, ut decubitu et oedemate pedum, quorum hoc inprimis diuturnos morbos acutos sequi solet, et interdum cessat, simulac aegroti vires acreverunt; alias vero singulatim curandum est. Multo rarius mentis viribus debilatis maniae quoddam genus exoritur, quod vitium plerumque sine damno fugatur, quam primum aegrotus ad pristina negotia et consuetudinem revertit; rarissime aegroti velut maniaci ad nosocomia deducti sunt.

Cum vero morbus ad malignum exitum, id est ad mortem, vergit, symptomatum tota vis maxime augetur, tela mucosa oris et lingua sensim sicciores redduntur item cutis, quae tamen sudoribus viscosis saepe obducta reperitur, stupor summum fastigium assequitur, respiratio difficilior fit atque stertens, in pulmonibus crepitatio animadvertitur, plerumque exspirationes celeriores sunt, et inspirationes anxias alarum nasi motus fortiores comitantur, totum corpus celeri macie conficitur, vultus rigidus et facies Hippocratica observantur, vox tremit et supprimitur; pulsus ratione frequentiae non mutatur, sed sensim mollior et debilior evadit; musculorum viribus plane confectis tendinum subsultus et tremor artuum tantus accedit, quantus in stadio horroris febrium intermittentium esse solet; denique mors aut praeceps et inopinata per apoplexiam pulmonum, maculis opacis in utroque corporis latere exortis, ingreditur, aut lente, sicut in febri nervosa lenta, sensim cerebri cordisque actione feriante, accedit, interdum mors tetanico aut epileptico impetu, saepius tamen sub finem morbi, acceleratur.

Apud nonnullos aegrotos interdum medio in morbi decursu repentini ac vehementissimi in abdominis dolores, os atque vultus deformis, nausea et vomitus, pulsus parvus ac filiformis occurrebant, et ita peritonitis perfecta conformabatur, quam enterobrosis et faecum in abdomen effusio consequebatur; qui exitus periculosissimus semper fere mortem affert; erysipelas faciei in secunda periodo non minus malignum existit.

Febris in eunte morbo est continuo remittens, cum remissionibus matutinis, sed postea fit continuo - continens.

MUTATIONES ANATOMICO-PATHOLOGICAE.

Mutationes anatomicae, quae semper fere febrem typhosam comitantur, in tubi intestinalis glandulis Brunnerianis et Peyerianis et glandulis mesenterii reperiuntur, sed tempus, quo primae mutationes in intestinorum tractu oriantur, non facile constitui potest, cum nunquam fere ante decimum diem sectionum instituendarum occasio offeratur. Aegroto septimo die defuncto, intestina gase repleta, in externa parte maculae facilius aut difficilius cognoscendae, saepissime in convexo intestini latere dispersae, reperiuntur; intestinis juxta mesenterii annexum resectis, in locis, quae maculis externis respondent, glaudulae occurrunt, quae tuberositatem et quarum margines externe eminentiam conformant, et saepe complures lineas distractae et fungiformes ad telam mucosam usque vergunt. Colore, si partes vicinae pallent, albido, si vero tela mucosa

rubet, rubescente tinctae sunt, amplitudine variant, ab una ad duas lineas patentes inveniuntur. Degenerationes in fine ilei, circa valvulam Bauhini, et quidem in parte ejus jejuno apposita, observantur; interdum glandulae quoque Brunnerianae coli degenerationi obnoxiae et multo majores, quam glandulae intestini tenuis, occurrunt. Hae glandulae prominentes digito tangenti resistunt, quod e massa quadam duriore, sub tela mucosa collocata, pendet, tela enim mucosa circa diem septimum plerumque non ita multo immutata videtur, planities glabra, consistentia paene normalis, volumen magis imminutum, quam amplificatum. Tela mucosa in locis tumescentibus glandulosis resecta, uti jam demonstavimus, stratum massae ejusdam homogeneae, duriusculae laevis et splendentis reperitur, quae aliquot linearum altitudinem habens, tuberculo nondum emollito haud dissimilis est, nisi quod splendore suo a languido massae tuberculosae colore discrepat. Sub hoc strato tela cellulosa, tum tela muscularis, denique peritonaeum invenire solent. Degenerationes illae in solitariis, id est glandulis Brunnerianis, imprimis coni formam habent, cujus apex in glandulis, quae intestino tenui insident, raro in iis autem quae coeum et colon tenent saepissime aperturam offert, Peyerianarum vero glandularum immutationes in planitiem magis porrectae sunt, ceterum prius quoque degenerant quam folliculi solitarii, quare, aegroto ante diem septimum defuncto, in his saepissime nulla fere mutatio reperitur. Uti glandulae tubi intestinalis, ita glandulae quoque lymphaticae inter mesenterii lamellas sitae, frequenter morbo afficiuntur et mirum in modum mutantur; opaco tinctae colore, et a nucis avellanae usque ad ovi gallinacei magnitudinem amplificatae, partim mollescunt ita, ut di-

gitis conteri possint, partim indurescunt, ut non sine labore comprimantur. Glandularum degeneratio utplurimum ab iis, quae proxime a valvula Bauhini absunt, incipiens sursum ascendit, qua de causa inter diem desimum quintum et vicesimum quintum glandulae in superiori intestini tenuis parte collocatae valde tumidae reperiuntur, dum in inferiori parte locatae jam ulceratae conspiciuntur. Jdem glandularum lymphaticarum morbo affectarum modus et decursus, numerus autem diversissimus est. Ulteriori morbi decursu tela quoque mucosa, quae degeneratas glandulas obducit, depravatur, superficie glabra deperdita corrugatur, collabitur, imo plane evanescit et excavationem relinquit, quae magis aut minus in subjectam massam homogenam penetrat, et ulcera provocat, quae si confirmatio celeriter procedit, infundibiliformia redduntur. Sunt autem casus a Louis commemorati quibus in cadaveribus hominum post diem vicesimum octavum mortuorum, nulla reperta sunt ulcera. Ulceratio, quod jam dixi, eodem modo progreditur, quo amplificatio, a glandulis valvulae Bauhini initium trahens. Oritur aut in membrana mucosa ita ut parvum quendam et circumscriptum locum afficiat atque in latum et profundum extendatur, aut materiam illam homogenam liquans incipit, tum membranae circumdantes laciniatae discedunt, maximam gangraenae similitudinem prae se ferentes. Saepe vero, membrana mucosa non mutata, pars muscularis solvitur et per partes sescedit, mucosa autem tela non nisi consensu afficitur. Hoc modo fit ulceratio in glandulis Peyerianis et Brunnerianis. Non raro iis in locis, quae illa non adgressa est, intestini partes rubrae atque inflammatae inveniuntur, cujus rei ratio nondum satis illustra est.

Glandulae ulcerationi traditae colorem plerumque ostendunt coeruleum, qui, sí pars illa intestini aqua lavatur, non cedit et a bili originem ducere videtur. Ulcera enim sensim se ostendunt, loca elatiora plane evanescunt, oculisque se praebent quasi foveae, et forma et magnitudine valde inter se differentes. Membrana modo mucosa destructa telam obsidente cellulosam, qua etiam subversa, ad membranam pergunt muscularem et si haec denique est perforata, peritonaeum ipsum adgrediuntur; rarissime ulcera glandularum circuitum transgressa reperiuntur. Tempus, in quo ulcera perperfectionem obtineant, haud satis certo potest definiri, quod et morbi et aegroti status magnam admittit variationem. Forma ulcerum duplex apparet: altera telam mucosam, quae ulceris margines conformat, tenuem, albam, cum fundo ulceris quasi cohaerentem nulloque modo inflammatoria ulceratione affectam praebet, ita ut neque rubra exstet coloratio, neque emollitio, neque condensatio, neque alia insignis degeneratio; in solo ulceris fundo exiguae conspiciuntur granulationes, forma ulceris est plane rotunda, et membrana mucosa interdum a cellulosa nonnullas lineas distans; ulcus igitur formatur marginibus subrutis. Alterius formae ulcerationes habent margines elatos et praecisos, plus minus vecanentes, telamque et mucosam et cellulosam condensatam praebentes. Plerumque peritonaeum locum dat huic ulcerationis speciei quae marginibus incisis telam mucosam saepe rubram et hypertrophicam, cellulosam autem et muscularem unam vel duas lineas crassam offert. Haec degeneratio eo magis imminuitur quo longius ab ulcere distat. Peritonaeum quoque affectum saepissime submittitur enterobrosi, quae cognoscitur signis inflammationis vehen-

tissimis et Louis auctore plerumque in extremo illeo, intra pedis spatium, cum rotunda observatur apertura. Jnitium hujus phaenomeni valde est diversum, a duodecimo usque ad quadragesimum diem Louis id profitetur se vidisse; aut ulceratio magis magisque progrediens, aut nimia gasis repletio occasionem enterobroseos affert.

Jn aegrotorum cadaveribus, qui per unum et dimidium vel duos menses morbo defessi moriuntur, margines ulcerum ita reperiuntuur plani, ut finis tunicae mucosae non possit distingui, medio vero in ulcere parva se offerunt prominentiae, quae, granulationis adspectum praebentes, efficiunt ut ulcera cicatricibus obducantur. Ubi vero aegroti serius mortem obierint, nullum fere invenitur ulcerationis vestigium, tela mucosa aequabiliter ubique videtur pergere et interdum modo in ulcerum locis planam offert superficiem, in qua quidem villi evanuernnt. Saepissime foveae, fusco colore pictae, ulcerum loca tenent, quas ad foveas usque tela mucosa potest facile dissolvi.

Si aegroti illud superant tempus, quo glandulae in ulcerationem solent transire, loca glandularum, quae non ulceratae sunt, minorem ostendunt eminentiam, quam elata illa glandularum loca, quae priori tempore observantur. Haece eminentiae in morbi decursu magis magisque evanescunt, paulatimque ad priorem rediguntur statum. Plerumque glandularum superficies, si inflammatio resoluitur, glauco vel cano inficitur colore, cujus causa nondum satis est nota.

Exceptis illis, quas modo commemoravimus, mutationibus anatomicis, interdum aliae accidentales, ut pathologi dicunt, complicationes inveniuntur, ut ulcerationes linguae, oesophagi et color tunicae ventriculi

mucosae varie mutatus ejusdemque membranae mutata consitentia. Quae tamen symptomata certa quadam conditione cum illis tractus intestinalis mutationibus esse conjuncta, nullae adhuc observationes demonstraverunt. At vero non in iis modo, quas diximus, partibus, sed in aliis etiam abdominis visceribus in splene, in hepate exstant degenerationes, ita ut splen saepissime tumescat, emolliatur mutetque colorem, hepar fere semper tantum emolliatur. Tales degenerationes offeruntur in trachea, in pulmonum parenchymate, in interno cordis pariete, imo in ejusdem substantia.

DIAGNOSIS.

Typhi abdominalis diagnosis nequaquam facilis est, imo primo morbi initio primisque diebus fere constitui nequit; confiteamur adeo oportet, priusquam exortum sit exanthema, certum morbi signum adesse nullum. Si morbus cum febri magis vel minus acuta, nulla inflammatione provocata, subito irrumpit, e capitis doloribus, vertigine, gressu vacillante, aegrotum, dum aetas illius morbi dispositionem praebeat, typho abdominali affectum esse suspicandum est. Quae suspicio probabilior redditur diarrhoea, magno virium collapsu, stupore atque profluviis sanguinis ex naribus, post aliquot dies accedentibus. Semper vero diagnosis caute constituatur, quia multi sunt morbi, primus eadem prae se ferentes symptomata, ut exanthematum prodromi, variolarum, scarlatinae etc. Maximi momenti est mora febris, quae si, externa laesione non exorta, octo vel decem dierum spatium excedit, glandularum Peyerianarum functionem turbatam esse, pro explorato

habere possumus. Morbi, postquam magis progressus est, natura accuratius definitur meteorismo abdominis, exanthemate typhode, stupore, saepe sanguinis ex ano prefluviis, crusta porro gangraenosa, quae in nonnullis corporis locis exoriri solet, incontinentia alvi et urinae, maximaque adynamia, quibus omnibus medici de morbo sententia magisque confirmatur.

PROGNOSIS.

Omnino haec febris semper est pernicosa et prognosis non nisi mala auguranda, quia alius morbus invenitur fere nullus, qui eorum, quos invasit, majorem occidat numerum. Si morbus primitivam retinet naturam, prognosis melior et major apparet sanitatis restituendae spes, quam si formam mutaverit, eodem modo primus morbi introitus in exitum ejus maximam exserit vim; observatus enim est laetior exitus, si prodomi morbum comitarentur, quam si subito intraret. Symptomata in progressu febris subito remittentia brevique tempore elapsa majori cum vi redeuntia fere semper exitum letalem indicant. Aetas magni quod ad prognosin videtur esse momenti: juvenes enim, etiamsi juventutem maxime ad hunc morbum constet esse opórtunam, mitiore plerumque laborant gradu, et rarius mortem obeunt quam homines aetate provectiores. Sexus saepissime non magni fuit momenti; oppressio vero mentis, tristitia aliique ejusmodi affectus multum ad malum contulerunt exitum. Singulorum sumptomatum nonnulla morbi discrimen valde mutant; nam deliria, quae semper fere morbum comitantur, simul cum ejus initio ve-

menter irruentia, permanentia, immo furibunda, mortem secuturam praesagiunt, quam sedes etiam involuntariae et symptomata indicant nervosa, inter quae imprimis exstant subsultus tendinum continui totumque corripientes corpus, nec minus çoma altum et pertinax, ita ut stupidus aegrotus nullo irritetur incitamento. Sanguinis quoque ex tubo intestinali profluvia, quibus quidem aegroti debilitas valde augetur, grave sunt et malum indicium, tamen raro animadvertuntur. Respiratio praeterea stertorosa et difficilis prognosin multo reddit pejorem, praesertim, si pulsus sentitur frequentissimus, centies et tricies vel sexagies micans et si minimus digitum fere subterfugit. Jmmo vero pulsus, omnibus aliis signis eadem vi perdurantibus, subito cedens mortem testatur proxime imminere. Omnem vitae conservandae spem faciei erysipelas aufert, nec non enterobrosis, quippe quae certo et evidenter mortem praesagiat. Magnum denique periculum complicatio affert cum aliorum organorum inflammationibus, e quibus praecipue sunt larynx et pulmones. Jnflammationes enim illae occulte quasi serpere coepernnt, antiphlogosin debilitatis causa non ferunt, vires valde consumunt, tandemque mortem aeque inducunt et accelerant.

MEDENDI RATIO.

Quamdiu morbi nostri natura nondum satis erat disquisita et illustrata, ideoque medicus externa tantum sequebatur phaenomena, rationem medendi esse pravissimam exitumque saepissime infaustissime esse oporte-

tis Magnesiae curatur quippe quibus remediis nonnullae cieantur sedes. Levioribus haecce plane respondet curatio casibus, alvo autem fusa viribusque velociter labentibus, diarrhoea imprimis debet minui, ut aegrotus a nimio defendatur virium collapsu. Exstat jam illud morbi stadium, in quo diversissima medicamenta medici pronuntiant esse adhibenda. Spiritus usum commendat Plumbi acetici, quod non solum alvi excretiones valde diminuat, sed etiam virium labem inde pendentem refraenet et in glandulas bene agat morbosas, Peyerianas nempe et Bruuerianas quae sine dubio nostro in morbo inflammatione erethistica videantur affectae. Alii auctores, inter quos Ebers excellit, iis in diarrhoeis, quae ex telae villosae ulceratione ortae, cum magna conjunctae sunt virium defectione, Camphoram cum Gummi arabico plurimum profuisse, nec minorem ex Oleo Terebintinae et forma emulsionis et per se (dosi gutt. xv. — xx.) achibito, usum se observasse profitentur. Schlesier in epidemia quae anno MDCCCXXXIV. et XXXV. grassabatur, aegrotis ad alvi fluxus propensis, vel gravi jam diarrhoea leborantibus, eximio dedit cum eveutu Aq. oxymuriaticam vel Acidum muriaticum, quibuscum conjunxit usum Carbonis vegetabilis (gr. II. seu gr. III. c. Saccharo lactis omni bihorio sumeuda.) Alp. Devergie recentissime contra profusos alvi fluxus commendavit Natrum carbonicum cum Plumbo acetico, clysmatis forma, quae remedia cum Ptisana, seu Decocto, hacce ratione adhibuit:

Rcpt. Acetatis neutralis plumb. gr. jj.
Natri carbonici gr. j.
Laudan. liquid. Sydenham. gtt. iv.
M. D. S. Ad. Clysma.

Mixturam ita paravit, ut quodque medicamentum,

et Plumb. acet. et Matr. carbon., in exigua fluidi solvatur parte atque tum demum affundatur clysmati, quum illud applicetur. Quod ad dosin pertinet, tertio quoque die Plumbi acet. dosis grano j. et Natr. carbonii grano ß augetur.

Autenrieth Ferri sumi phosphoricum suasit, quod tamen desideriis nullo modo respondet, quare ei, Schoenlein auctore, multo est praeferendum Alumen. (℈ ß — j.)

Magni momenti praterea sunt nonnulla adjuvantia, inter quae imprimis memoratu digna videntur balnea tepida, lotiones superiorum et inferiorum extremitatum ex aqua et aceto, immo vero superfusiones frigidae, si aegroti stupor invalescit nulloque modo status comatosus depelli potest; inter earum tamen applicatione est cavendum, ne aqua in aegri fluat pectus, id quod respirationis difficultates admodum auget. —

Haud minorem diligentiam, neque raro singularem curationem, mala illa reposcunt symptomata, quae typhum abdominalem comitantur, et inter quae primum notanda venit narium haemorrhagia. Plerumque vero hic sanguinis fluxus sine magno exstat detrimento, quoniam persaepe morbo adsociatur incipienti, ubi vires aegroti nondum magnopere decreverunt; sin ita crescat, ut damnum possit inferre, frigidis fomentationibus et obturatione est coercendus. Graviores deinde majusque minantes periculum haemorrhagiae sunt intestinales, quae omnes vires nimis consumentes, mortem facile inducere possunt. Leviores quidem haemorrhagiae omnibus, quae eas sustinent, conditionibus sublatis sua sponte subsistunt, vehementiores vero nimisque profusae remedia expetunt validissima, ex quibus detur aqua frigida et glacies pro potu, fomentationes impo-

nantur abdomini porro aqua limonada, Extr. Ratannhiae, clysmata muciiaginosa, uec non adstringentia adhibeantur.

Maximum affert periculum sphacelus decubitu exortus, ita ut summa diligentia, ne accedat, cavendum et exorto quam strenuissime et promtissime sit medendum. quod eo magis desideratur, ubi jam crusta formata est sphacelosa. Quae si ita se habent. imponatur Empl. diachyl. c. Gummi, quo si crusta non detruditur, Unguent. matris.

Plurimum autem valet, Aq. calcar. oxymumuriatic. quum ad decubitum incipientem lavandum, tum ad perfectum et jam sphacelosum deligandum. Pessimus denique et perniciossimus casus est perforatio, quae quidem semper fere mortem affert aegroto. Graves et Storkes, medici Hibernici, magnas contra eam dederunt Opii doses.

Quod ad alias pertinet, complicationes inflammatorias curandas, praecipue ad eas, quae cum morbo jam diutius protracto consociantur, cautissima manu nos agere oportet. Imprimis venaesectionis hic habenda est ratio, de qua instituenda etiam medici in praxi bene versati ambigunt.

Fastigio morbi et medicamentis et vi naturae medicatrice bene superato, vehementiaque morbi feliciter fracta, diligentia medici gubernandae convalescentiae impendatur, quae hac in febre longum absolvere spatium et gravissimas tractus intestinalis perturbationes solet offere. Medicamenta igitur et therapeutica et diaetetica cautissime sunt eligenda, aegrotus enim sanitate redeunte, plerumque fame admodum premi coepit, quare diaetam blande nutrientem imperare debemus.

VITA.

Natus sum ego *Joannes Guilelmus Espeut* Postampii anno p. Ch. n. MDCCCXII ipsis Nonis *Julii*, matre carissima *Carolina Guilelma*, e gente Johniana, patre *Joanne Petro Andrea*, qui gente Francogallus, inter ministros regis nostri maximi quaestoris provincialis munere Postampii functus est. At non diu optimo patre ejusque praeceptisque fructus sum, puero enim, vix quatuor annos nato, invida fata patrem abstulerunt, quamobrem septimum agens annum receptus sum in orphanotropheum Oranienburgense, ubi alumnorum numero adscriptus prima literarum elementa addidici. Quinque annis ibi peractis, ad matrem redii, quae me in gymnasium Postampiense recipiendum curavit, ubi receptus summo duce et magistro studiorum Buettnero, viro in omni litterarum et humanitatis genere eruditissimo, imbutus sum adolescens iis artibus, quibus juvenes nostri, qui accademicis studiis operam daturi sunt, erudiri solent. Anno MDCCCXXXIII directore Blumio, qui in locum Buettneri successit, testimonio maturitatis donatus inter cives instituti medico-chirurgici *Friederico - Guilelmi* receptus sum ibique per quadriennium de variis doctrinarum ad studium medicinae et chirurgiae pertinentium partibus hos viros illustrissimos et celeberrimos disserentes audivi.

Cel. *Wolff* de hodegetice, logice et psychologia, Ill. *Link* de botanice, historia naturali et toxicologia, Cel *Turte* de physice, chemia et pharmacia, Ill *Schlemm* de osteologia, anatomia organorum sensuum, splanchnologia et syndesmologia; Artem cadavera rite secandi Ill. *Mueller* una cum Ill. *Schlemm* me docuerunt. Ill. *Mueller* audivi de anatomia universali, de physiologia. Porro frequentavi praelectiones Ill. *Eck* de physiologia, Ill. *Fr. Hufeland* de pathologia tam generali quam speciali; Ill. *Horn* de pathologia speciali, de morbis mentis et syphilide, Ill. *Osann* de materia medica et de auxilio in repentinis vitae periculis ferendo, Ill. *Lichtenstein* de zoologia, Ill. *Casper* de arte formulas medicas concinnadi, de medicina forensi. Cel. *Froriep* de anatomia chirurgica, Ill. *Kluge* de arte fascias applicandi, de chirurgia generali, de ossibus fractis et luxatis, de arte obstetricia, de akiurgia, Ill. *Juengken* de chirurgia speciali de akiurgia et de ophthalmiatrice, Ill. *Hecker* mihi Celsi de medicina libros et *Burserii* institutiones interpretatus est. Exercitationibus clinicis interfui apud Ill. *Bartels*, Ill. *Osann* et Cel. *Wolff*, chirurgicis apud Ill. Rust, chirurgicis et ophthalmiatricis apud Generos de *Graefe*, ophthalmiatricis apud Ill. *Juengken*, nec defui exercitationibus practicis ad medicinam forensem pertinentibus duce Ill, *Wagner*. Denique etiam praelectiones ad medicinam veterinariam spectantes frequentavi: de anatomia animalium domesticorum Cel. *Gurlt*, de morbis epizooticis et de zoodiaeta Cel. *Reckleben*, de equi lineamentis externis *Beat. Naumann*, docentes audivi, aeque ac de equi morbo-

rum curatione institutiones clinicas praceptore Cel. *Hertwig*, me frequentasse gaudeo.

Quibus studiis peractis, mense Aprili hujus anni medici inferioris munus in caritatis nosocomio, quo per annum functurus sum, mihi demandatum est.

Tentamine philosophico et medico examineque rigoroso absolutis, dissertatione thesibusque publice defensis a gratioso medicorum ordine peto, ut summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1, *Jn vera gastroënteritide omnes sanguinis detractiones damnum afferunt.*

2, *Typhi abdominalis causa proxima in lenta tunicae mucosae tubi intestinalis inflammatione cernitur.*

3, *Torsio aeque valet ac ligatura vasorum.*

4, *Dissectio tendinis Achillis remedium est princeps in curando talipede varo, valgo et pede equino.*
